



#StayStrongNC

Herramientas de Salud Pública ChildcareStrongNC

DIRECTRICES PROVISIONALES

PUBLICADO EL 23 DE MARZO DE 2020; ACTUALIZADO EL 10 DE DICIEMBRE DE 2020



NC DEPARTMENT OF
**HEALTH AND
HUMAN SERVICES**

Contenido

Directrices provisionales para centros de cuidado infantil	1
• Transmisión y síntomas de la COVID-19	1
Requisitos y recomendaciones	2
• Procedimiento de entrega/llegada.....	2
• Monitoreo de síntomas	3
• Regreso a los centros de cuidado infantil.....	4
• Prevención de la propagación en el aula.....	6
• Cubrebocas de tela	7
• Equipo de protección personal	8
• Limpieza e higiene	9
• Protección de poblaciones vulnerables.....	11
• Para instalaciones que planean reabrir después del cierre prolongado	11
• Transporte	12
• Comunicación y lucha contra la desinformación.....	13
• Consideraciones adicionales	14
• Recursos adicionales.....	14
Evaluación de salud diaria de todas las personas que ingresen al edificio para la detección de la COVID-19	15
Registro de evaluación de salud diaria	18
Diagrama de flujo y protocolo para el manejo de casos posibles, supuestos o confirmados de COVID-19	19
Glosario	20

Novedades de diciembre

- [Revisión del requisito de cubrebocas para TODOS los niños de 5 años en adelante, a menos que se aplique una excepción](#)
- [Requisito de cumplir la guía más reciente de los CDC con respecto a la cuarentena](#)
- [Permite a las agencias regulatorias y a los asesores proveer prácticas de monitoreo de la salud y de seguridad, así como ofrecer asistencia técnica para entrar a centros de cuidado infantil una vez examinados](#)
- [Define claramente grupos estables de niños y adultos \(cohortes\) para minimizar el alcance de la exposición](#)
- [Glosario de términos comúnmente usados](#)

Directrices provisionales para centros de cuidado infantil

El gobernador Cooper ha puesto en práctica un [enfoque de tres fases](#) para levantar gradualmente las restricciones al tiempo que se combate la COVID-19, se protege a los habitantes de Carolina del Norte y se trabaja en conjunto para recuperar la economía.

Estas directrices tienen como objetivo ayudar a los centros de cuidado infantil autorizados/regulados a tomar decisiones informadas sobre la COVID-19 y a minimizar el riesgo de exposición tanto del personal como de los niños a su cargo.

En este documento se describen las directrices en materia de salud y de seguridad para los centros de cuidado infantil durante la COVID-19.

Transmisión y síntomas de la COVID-19

Día a día aprendemos más sobre la COVID-19, pero aún queda mucho por descubrir sobre el virus a través de más investigación. En la mayoría de los casos, la COVID-19 se propaga a través de gotitas respiratorias que se liberan cuando las personas hablan, tosen o estornudan. Se cree que el virus puede extenderse hacia las manos desde una superficie contaminada y luego a la nariz o la boca, causando la infección. Por consiguiente, las prácticas de prevención personal (como el lavado de manos y permanecer en casa cuando se está enfermo) y la limpieza y desinfección del medio ambiente son principios importantes que se abordan en este documento. Afortunadamente, hay varias acciones que los programas de cuidado infantil pueden tomar para ayudar a reducir el riesgo de exposición a la COVID-19 y su propagación en los centros de cuidado infantil.

Los síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus. Las personas que tienen COVID-19 han reportado una amplia gama de síntomas de COVID-19 específicos y no específicos.

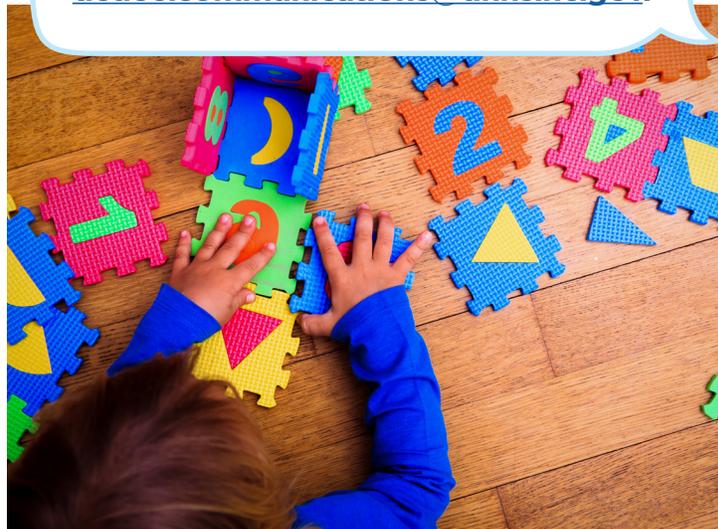
Las personas que presentan estos síntomas pueden tener COVID-19 (sin embargo, esta lista no incluye todos los síntomas posibles):

- Fiebre* o escalofríos
- Falta de aire o dificultad para respirar
- Pérdida reciente del gusto o del olfato
- Congestión o goteo nasal
- Náuseas o vómitos
- Tos reciente
- Cansancio
- Dolor muscular o corporal
- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza
- Diarrea

Las personas que tienen COVID-19 presentan una amplia variedad de síntomas, desde no presentar ninguno hasta una enfermedad de intensidad leve o grave. Incluso las personas que no tienen síntomas o tienen síntomas leves pueden transmitir el virus. Los niños que tienen COVID-19 pueden no presentar fiebre y tos al inicio tan a menudo como los pacientes adultos.

*La fiebre está determinada por una temperatura medida de 100.4 °F (38 °C) o superior, se siente caliente al tacto o señala que recientemente se ha sentido con fiebre.

¿Tiene preguntas sobre estas directrices? Escriba a dcdee.communications@dhhs.nc.gov.



Haga clic aquí para conocer más sobre los [estudios más recientes sobre la COVID-19 y los niños](#).

Requisitos y recomendaciones

Las medidas que se **requieren** para cada área se establecen en el [Decreto Ejecutivo 141](#), se amplían al [Decreto Ejecutivo 163](#) y se aclaran en el [Decreto Ejecutivo 180](#) o se encuentran en la normativa vigente sobre el cuidado de niños. Las acciones que se **recomiendan** para cada área se desarrollaron para proteger a las personas en el centro de cuidado infantil para minimizar la propagación de la COVID-19. Se espera que los centros hagan todo lo posible por cumplir con todas las directrices de este documento. Sin embargo, se entiende que algunas de las acciones recomendadas pueden no ser factibles en todos los entornos; las acciones específicas deben adaptarse a cada programa de cuidado infantil.

Estas directrices provisionales para centros de cuidado infantil cubren las siguientes áreas:

- Procedimiento de entrega/llegada
- Monitoreo de síntomas
- Regreso a los centros de cuidado infantil
- Prevención de la propagación en el aula
- Cubrebocas de tela
- Limpieza e higiene
- Protección de poblaciones vulnerables
- Transporte
- Para instalaciones que planean reabrir después del cierre prolongado
- Comunicación y lucha contra la desinformación
- Consideraciones adicionales
- Recursos adicionales
- Evaluación de salud diaria para la detección de COVID-19 de todas las personas que ingresan al edificio
- Registro de evaluación de salud diaria



Procedimiento de entrega/llegada

Los programas de cuidado infantil deben:

- ❑ Colocar letreros en el área de entrega/llegada para recordarles a las personas que mantengan una distancia de seis pies (1.8288 metros), siempre que sea posible.

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Coloquen este [letrero](#) en todas las entradas hacia las instalaciones (el letrero también se encuentra disponible en [español](#)).
- Antes de llegar: Les pidan a los padres/cuidadores que estén atentos a cualquier síntoma de COVID-19 y que mantengan a los niños en casa si muestran algún signo de enfermedad.
- Consideren la posibilidad de escalonar las horas de llegada y de salida, y/o planeen limitar el contacto directo con los padres/cuidadores tanto como sea posible.
- Le pidan al personal que reciba a los niños afuera conforme lleguen.
 - Designe a un miembro del personal para que acompañe a los niños a su aula y, al final del día, los lleve de vuelta a sus vehículos. Acompañe a los niños mayores y transporte a los bebés en un portabebés.
 - El miembro del personal que recibe a los niños debe usar un cubrebocas de tela y no tener alto riesgo de padecer una enfermedad grave debido a la COVID-19.
- El personal debe vigilar y fomentar el distanciamiento social a la llegada y a la entrega.
- Informen a las familias sobre las modificaciones a los procesos de entrega/llegada, a saber:
 - Solicite que el mismo padre/madre o persona lleve y recoja al niño todos los días, de ser posible.
 - Evite designar a personas consideradas de alto riesgo, como los abuelos mayores de 65 años, si es posible.
- Instalen áreas para la desinfección de las manos en la entrada del centro para que las personas puedan limpiarse las manos antes de entrar. Si no se dispone de un lavamanos con agua y jabón, se debe proporcionar un desinfectante de manos que contenga por lo menos un 60 por ciento de alcohol. Mantenga el desinfectante de manos fuera del alcance de los niños y supervise su uso.





Monitoreo de síntomas



Las personas que tienen COVID-19 han presentado una amplia variedad de [síntomas de COVID-19, específicos y no específicos](#). Se deben realizar revisiones periódicas para detectar síntomas al comienzo del día y a lo largo del día para ayudar a reducir la exposición. Se debe alentar a los adultos a que se automonitoreen para detectar síntomas como fiebre, tos o dificultad para respirar. Si un niño presenta síntomas mientras se encuentra en el centro de cuidado infantil, debe permanecer aislado bajo la supervisión de un adulto y regresar a casa de forma segura lo antes posible. Si un miembro del personal presenta síntomas mientras se encuentra en el centro, debe notificar a su supervisor inmediatamente y debe permanecer aislado y regresar a su casa. En los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, *Centers for Disease Control and Prevention*) hay más información sobre [cómo monitorear los síntomas](#).

Los programas de cuidado infantil deben:

- Realizar [evaluaciones de salud diarias](#) a toda persona que entre al edificio, incluidos niños, personal, familiares y otros visitantes para identificar síntomas, diagnóstico o exposición a la COVID-19.

Si un niño se traslada al centro de cuidado infantil en un transporte del centro, todos los niños deben ser evaluados siguiendo los pasos indicados en la Evaluación de Salud Diaria de COVID-19 para Toda Persona que Ingrese al Edificio y se le debe tomar la temperatura antes de ingresar al vehículo. Los niños que presenten síntomas, que hayan sido diagnosticados con COVID-19 o que hayan estado en contacto con alguien que haya sido diagnosticado con COVID-19, no deben subir al vehículo hasta que cumplan con los criterios para volver al centro de cuidado infantil.

Los centros de cuidado infantil pueden tomar la decisión de usar un formulario de confirmación, por el cual los padres aceptan que no permitirán que su hijo suba al transporte o asista al centro de cuidado infantil en cualquier día en que ocurra/haya ocurrido algo de lo siguiente:

- Dentro de los últimos 14 días, su hijo haya estado a menos de 6 pies (1.8288 metros) de distancia durante al menos 15 minutos acumulativos de una persona a quien le hayan diagnosticado COVID-19;
- Un representante del departamento de salud o proveedor de atención médica haya estado en contacto con el padre o madre y le haya indicado a cualquier miembro del hogar ponerse en cuarentena voluntaria;
- Su hijo tenga fiebre, escalofríos, falta de aliento o dificultad para respirar, tos de aparición reciente o pérdida reciente del gusto o del olfato; o
- A su hijo se le haya diagnosticado COVID-19.

Los programas de cuidado infantil no deben permitir la entrada de personas al centro de cuidado infantil si:

- Han obtenido una prueba positiva de COVID-19 y se encuentran aún en su período de aislamiento;
- Si una persona da positivo en la evaluación de síntomas de la COVID-19 en la entrada o presenta**

síntomas de COVID-19 durante el día en el centro:

- Aísle inmediatamente a la persona que dé positivo o presente fiebre, escalofríos, dificultad para respirar, tos reciente o pérdida reciente del gusto o del olfato, y envíela a casa a ella y a cualquier miembro de su familia lo antes posible.

Si se identifica que una persona en las instalaciones ha dado positivo en la prueba de detección de COVID-19, aíslela inmediatamente y envíela a casa a ella y a cualquier miembro de su familia lo antes posible.

- Notifique al departamento de salud local los casos de COVID-19 confirmados por laboratorio entre los niños y el personal conforme a lo requerido por los [Estatutos Generales de Carolina del Norte \(NCGS, North Carolina General Statutes\) § 130A-136](#)
- Tenga un plan para trabajar con los departamentos de salud locales para identificar contactos cercanos de casos confirmados en los centros de cuidado infantil.
- Trabaje con los departamentos de salud locales para el seguimiento y la localización de contactos.

Mientras se espera a que un niño enfermo o que haya dado positivo en la prueba de detección de COVID-19 sea recogido, pídale a un cuidador se quede con el niño en un lugar aislado de los demás y, si es posible, ventilado hacia el exterior. De ser posible, abra ventanas o puertas al exterior para permitir que el aire circule por la habitación donde el niño espera. El cuidador debe permanecer tan lejos como sea posible del niño (preferiblemente a 6 pies o más) mientras lo tiene a la vista. El cuidador debe usar un cubrebocas de tela o un cubrebocas quirúrgico, si está disponible. Si el niño es mayor de 2 años y puede tolerar que se le cubra la cara, también debe usar un cubrebocas de tela o un cubrebocas quirúrgico, si está disponible. Las personas en las siguientes situaciones no deben usar cubrebocas de tela:

- Ninguna persona que tenga problemas para respirar o que esté inconsciente, incapacitada o no pueda quitarse el cubrebocas sin ayuda; o
- Ninguna persona que no pueda tolerar un cubrebocas de tela debido a necesidades médicas, conductuales o de desarrollo.

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Informen al personal y a las familias sobre los [signos y síntomas](#) de la COVID-19, cuándo deben quedarse en casa y cuándo pueden volver a la guardería.
- Elaboren planes para cubrir los puestos del personal que tenga licencia por enfermedad y consideren la posibilidad de una capacitación cruzada para permitir cambios en las funciones del personal.
- El personal de apoyo debe permanecer en casa según corresponda, con políticas flexibles de licencias por enfermedad y licencias con goce de sueldo.



Regreso a los centros de cuidado infantil

Los programas de cuidado infantil tienen la obligación de acatar las siguientes directrices para permitir que un niño o miembro del personal regrese al centro de cuidado infantil.

Se debe utilizar la [guía más reciente de los CDC sobre cuarentena](#). La cuarentena se aplica a un individuo que ha sido contacto cercano (permanencia a menos de 6 pies durante al menos 15 minutos acumulativos en un período de 24 horas) de alguien que ha obtenido un resultado positivo de COVID-19.

- Los CDC continúan recomendando la cuarentena durante 14 días después de la última exposición. Sin embargo, a partir del 2 de diciembre de 2020, los CDC han ofrecido opciones para reducir la duración de la cuarentena en cualquiera de las dos situaciones siguientes:
 - se han completado 10 días de cuarentena y no se han informado síntomas durante el monitoreo diario;
 - se han completado 7 días de cuarentena, no se han informado síntomas durante el monitoreo diario y la persona ha recibido resultados negativos en una prueba de antígenos o una prueba PCR/molecular realizada no antes del día 5 de la cuarentena.
- Si la cuarentena se interrumpe antes del día 14, la persona debe seguir controlando los síntomas y respetando todas las intervenciones no farmacéuticas de forma estricta (p. ej., usar mascarilla, practicar el distanciamiento social) durante 14 días después de la fecha de la última exposición.
- Seguir las recomendaciones de su departamento de salud pública local en caso de que alguna persona de su centro de cuidado infantil deba hacer cuarentena. Las autoridades de salud pública locales toman la decisión definitiva sobre cuánto tiempo debe durar la cuarentena en las comunidades que atienden, basándose en las condiciones y necesidades locales.

Categoría de exclusión	Escenario	Criterios para regresar al centro de cuidado infantil
Diagnóstico	La persona ha obtenido un resultado positivo con una prueba de antígenos , pero no tiene síntomas de COVID-19	Si la persona se hace una prueba de PCR en un laboratorio dentro de las 24-48 horas de la prueba de antígenos positiva, y esa prueba de PCR es negativa, la prueba de antígenos positiva puede considerarse un falso positivo y la persona puede regresar de inmediato al centro de cuidado infantil; O Si la persona no se hace la prueba de PCR o se la hace dentro de las 24-48 horas y también obtiene un resultado positivo, puede volver al centro de cuidado infantil cuando haya completado 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir de la fecha en que se obtiene la primera prueba positiva.
Diagnóstico	La persona ha obtenido un resultado positivo con una prueba de PCR , pero no tiene síntomas.	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil cuando haya completado 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir de la fecha en que se obtiene la primera prueba positiva.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 y ha obtenido un resultado positivo con una prueba de antígenos o una prueba de PCR	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil cuando: <ul style="list-style-type: none"> • Haya completado 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar el primer día en que aparecen los síntomas; Y • Han transcurrido al menos 24 horas desde que la persona tuvo fiebre (sin usar medicamentos para bajar la fiebre); Y • Otros síntomas de COVID-19 están mejorando.

Categoría de exclusión	Escenario	Criterios para regresar al centro de cuidado infantil
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19, pero no se ha hecho ninguna prueba de COVID-19 ni ha visitado a un proveedor de atención médica. Por lo tanto, la persona que tiene síntomas se presume positiva.	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil cuando: <ul style="list-style-type: none"> • Haya completado 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar el primer día en que aparecen los síntomas; Y • Han transcurrido al menos 24 horas desde que la persona tuvo fiebre (sin usar medicamentos para bajar la fiebre); Y • Otros síntomas de COVID-19 están mejorando.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19, pero ha visitado a un proveedor de atención médica y ha recibido un diagnóstico alternativo que explicaría los síntomas de fiebre, escalofríos, falta de aliento o dificultad para respirar, tos de aparición reciente o pérdida reciente del gusto o del olfato, y el proveedor de atención médica ha determinado que no se necesita una prueba de COVID-19.	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil cuando: <ul style="list-style-type: none"> • Han transcurrido al menos 24 horas desde que la persona tuvo fiebre (sin usar medicamentos para bajar la fiebre); Y • Se ha sentido bien durante al menos 24 horas. <p>Nota: El proveedor de atención médica no tiene la obligación de detallar los datos específicos del diagnóstico alternativo.</p>
Exposición	La persona ha mantenido contacto cercano con alguien con un caso confirmado de COVID-19 .	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena. El cómputo de la cuarentena comienza después del último contacto cercano conocido con la persona que dio positivo a COVID-19.
Miembro del núcleo familiar, exposición	La persona es miembro del núcleo familiar (p. ej., un hermano) de alguien con un caso confirmado de COVID-19 .	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena. El cómputo de la cuarentena comienza al finalizar el aislamiento de 10 días de la persona con COVID-19.
Miembro del núcleo familiar, síntomas	La persona es miembro del núcleo familiar (p. ej., un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 pero que no se ha hecho ninguna prueba de COVID-19 ni ha visitado a un proveedor de atención médica. Por lo tanto, la persona que tiene síntomas se presume positiva.	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena. Dado que no se descartó la COVID-19, se presume que esa persona puede continuar infectada hasta 10 días después del inicio de los síntomas. El cómputo de la cuarentena comienza al finalizar este período de aislamiento de 10 días.
Miembro del núcleo familiar, síntomas	La persona es miembro del núcleo familiar (p. ej., un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 pero que ha visitado a un proveedor de atención médica y ha recibido un diagnóstico alternativo que explicaría los síntomas de fiebre, escalofríos, falta de aliento o dificultad para respirar, tos de aparición reciente o pérdida reciente del gusto o del olfato, y el proveedor de atención médica ha determinado que no se necesita una prueba de COVID-19.	La persona puede volver al centro de cuidado infantil cuando el miembro del núcleo familiar reciba su diagnóstico alternativo. Nota: El proveedor de atención médica no tiene la obligación de detallar los datos específicos del diagnóstico alternativo.



Prevención de la propagación en el aula



El [distanciamiento social](#) puede disminuir la propagación de la COVID-19. El distanciamiento social (“distanciamiento físico”) significa mantener el espacio entre usted y las demás personas fuera de su casa. Permanezca a una distancia de por lo menos 6 pies (aproximadamente el doble de la longitud de los brazos) de las demás personas; no se reúna en grupos; permanezca lejos de lugares con aglomeraciones y evite reuniones masivas.

Los programas de cuidado infantil deben:

- ❑ Colocar letreros en áreas clave de todo el establecimiento para recordarle a las personas que mantengan una distancia de 6 pies siempre que sea posible, que usen cubrebocas y que se laven las manos (usar, esperar, lavar). Los letreros de Know your

Ws (Conoce los pasos) están disponibles [en inglés y en español](#).

- ❑ Mantener las proporciones y cumplir con la [Flexibilidad revisada de los requisitos normativos y reglamentarios para proveedores de servicios de cuidado infantil](#).

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Sigam [estrategias de distanciamiento social](#).
- Permitan la entrada únicamente a los niños y al personal necesario para las operaciones diarias y para mantener la proporción dentro del edificio y las aulas con las siguientes excepciones:
 - Los profesionales de la salud que apoyan a niños con necesidades especiales de atención médica, los coordinadores de servicios de intervención temprana y los proveedores para niños con Planes de Servicios Familiares Individualizados (IFSP, *Individualized Family Services Plans*), y los maestros ambulantes y proveedores de servicios relacionados para niños con Planes de Educación Individual (IEP, por sus siglas en inglés: *Individual Education Plans*) que trabajan cumpliendo con los protocolos de su agencia, pueden estar en el salón de clases una vez que sean examinados. Se exhorta a los proveedores a que trabajen en colaboración con los profesionales para satisfacer de manera segura las necesidades de los niños a su cargo.
 - Las madres que están amamantando para satisfacer las necesidades nutricionales de los bebés que amamantan.
 - Agencias regulatorias
 - Consultores que proveen prácticas de salud y seguridad y ofrecen asistencia técnica.

Estas personas pueden entrar una vez que sean examinadas, y deben cumplir las pautas de salud y seguridad usando cubrebocas y cumpliendo con las recomendaciones de distanciamiento social.

- Limiten a los maestros a una sola aula con un grupo de niños. Para reducir el número de personas que entran y salen de las aulas, limite el uso de profesores “suplentes” a uno por aula para cubrir al personal durante su hora de comida y de descanso.
- Las áreas de espera deben tener letreros que indiquen la distancia de 6 pies.
- Definan claramente grupos estables de niños y adultos (cohortes) para minimizar el alcance de la exposición. Mantenga a cada cohorte junta en sus

salones asignados durante todo el día con los mismos proveedores de cuidado infantil, incluso al comienzo/ final de cada día, a la hora de la siesta, durante los juegos al aire libre y para las comidas.

- Limiten que los niños se mezclen tanto como sea posible (p. ej., escalonar los horarios en el patio de recreo, mantener grupos separados para actividades como arte y música).
- A la hora de la siesta, asegúrese de que las colchonetas (o cunas) para la siesta de los niños estén lo más separadas posible, idealmente a 6 pies (1.8288 metros) de distancia. Colocar a los niños con los pies de uno frente a la cabeza de otro para ayudar a evitar que el virus se propague.
- Prohíba los juegos acuáticos con mesas de agua y los juegos sensoriales como las actividades con arroz, frijoles, arena o plastilina moldeable.
- Los juegos acuáticos al aire libre con aspersores [se consideran similares a los del patio de recreo y están permitidos](#). Sin embargo, el agua para juegos al aire libre no se puede recoger o volverse a distribuir y debe drenarse rápidamente para evitar encharcamientos.
 - Toda estructura, cámara o tanque que contenga una masa de agua artificial utilizada por el público para nadar, bucear, vadear, recrearse o hacer terapia, junto con los edificios, accesorios y equipo utilizados en relación con la masa de agua, debe ser aprobada y permitida de acuerdo con las Normas que rigen las piscinas públicas, 15A NCAC 18A.2500.
- Mantengan un recipiente designado para separar los juguetes que los niños se llevan a la boca y pongan atención a los comportamientos de los niños. Cuando un niño termine de usar un juguete que se ha llevado a la boca, retírelo, colóquelo en un recipiente de juguetes que sea inaccesible para los demás niños y lávese las manos. Limpie y desinfecte los juguetes antes de regresarlos al área de niños.
- Suspendan las actividades que implican reunir a grandes grupos de niños o las actividades que no permitan el distanciamiento social, como las

- excursiones en persona, grupos grandes que utilizan simultáneamente el equipo del patio de recreo, etc.
- Suspendan el uso directo de las fuentes de agua para beber, [coloquen](#) letreros que pidan que las fuentes de agua se utilicen solo para las estaciones de llenado de botellas.
- Suspendan las actividades presenciales que implican reunir a grandes grupos de personas o las que no permitan el distanciamiento social (viajes, presentaciones, etc.).
- Limiten los visitantes no esenciales y las actividades en las que participen grupos u organizaciones externas.

- Si los alimentos se sirven usualmente al estilo familiar, se debe servir la comida de cada niño de manera que no haya varios niños usando los mismos cubiertos. Evite servir los alimentos en platos o con cubiertos en común. [Proteja la seguridad de los niños que padecen de alergias alimentarias.](#)
- Se aseguren de que los sistemas de ventilación funcionen correctamente y aumenten la circulación del aire exterior en la medida de lo posible, abriendo ventanas y puertas, utilizando ventiladores u otros métodos. No abran puertas ni ventanas si representan un riesgo para la seguridad o la salud de las personas que usan las instalaciones.
- Se organicen para que el personal administrativo trabaje desde casa.



Cubre bocas de tela

Hay excepciones, no todos los niños deben usar cubrebocas de tela.



Cada vez hay más pruebas de que el uso de cubrebocas puede ayudar a reducir la propagación de la COVID-19, especialmente para aquellos que están enfermos pero no lo saben. Los cubrebocas de tela no son máscaras quirúrgicas, respiradores u otro equipo médico de protección personal. Estudios recientes sobre los tipos de cubrebocas sugieren que los cubrebocas de algodón de varias capas proporcionan una buena cobertura para evitar que las gotitas se propaguen cuando hablamos, estornudamos o tosemos. Se debe recordar frecuentemente a las personas que no se toquen el cubrebocas y que se laven las manos.

Los cubrebocas de tela **no** deben ponerse a:

- Niños menores de 2 años;
- Ninguna persona que tenga problemas para respirar o que esté inconsciente, incapacitada o no pueda quitarse

el cubrebocas sin ayuda; o

- Ninguna persona que no pueda tolerar un cubrebocas de tela debido a necesidades médicas, conductuales o de desarrollo.

Los programas de cuidado infantil deben:

- Hacer que todos los trabajadores, todos los demás adultos y niños de cinco (5) años o más que se encuentren en el sitio usen cubrebocas cuando estén o puedan estar dentro de seis (6) pies de distancia de otra persona, salvo que la persona (o familiar, en el caso de un menor de edad) señale que se aplica una excepción.
- Visite el [sitio de respuesta a la COVID-19 del NCDHHS](#) (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte) para obtener mayor información sobre las [directrices para cubrebocas](#) y para tener acceso a los [modelos de letreros](#) que están disponibles en inglés y en español.

NOTA: Es posible que los niños más pequeños no puedan usar el cubrebocas de manera adecuada, en particular durante un período de tiempo prolongado. El personal del programa de cuidado infantil puede dar prioridad al uso de cubrebocas cuando sea difícil que los niños mantengan una distancia de 6 pies de los demás (p. ej., al recoger o dejar a los niños, al hacer fila). El personal debe asegurarse de que los cubrebocas se ajusten adecuadamente a los niños, y recordarles con frecuencia e instruirlos sobre la importancia y la forma adecuada de usar el cubrebocas. Por otro lado, es más probable que los niños pequeños se toquen el cubrebocas, por lo que los cuidadores deben lavarles las manos con frecuencia.

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Proporcionen cubrebocas al personal, a los demás adultos y a los niños de cinco (5) años o más y les pidan (o a sus familias) que los laven adecuadamente usando agua caliente y un secador a alta temperatura entre cada uso.
- Se recomienda el uso de cubrebocas para niños de dos (2) años de edad y hasta la edad de cinco (5) años, si se determina que pueden usar, quitarse y cuidar los cubrebocas de manera confiable durante todo el día, siguiendo las directrices de los CDC.
- Consideren la posibilidad de destinar algún momento del día para que el personal y los niños se quiten los cubrebocas durante periodos breves, en ocasiones y en lugares donde el riesgo de transmisión sea menor (p. ej., en el exterior, cuando las ventanas están abiertas y cuando las personas se mantienen constantemente a 6 pies de distancia).
- Empleen [estrategias](#) para ayudar a los niños a sentirse cómodos con el uso del cubrebocas.



Equipo de protección personal

El equipo de protección personal, o PPE (*personal protective equipment*), tiene como fin proteger al usuario y/o a las personas cercanas contra la propagación de gérmenes causantes de enfermedades. Cuando se utiliza correctamente, el PPE actúa como una barrera entre los materiales infecciosos como los contaminantes virales y la piel, la boca, la nariz o los ojos (membranas mucosas) del usuario. La barrera tiene la posibilidad de bloquear la transmisión de contaminantes de la sangre, de los fluidos corporales o de las secreciones respiratorias. Existen distintos tipos de PPE para distintas situaciones. El PPE no siempre es de uso obligatorio, y es importante utilizar los recursos disponibles en forma cuidadosa cuando sean necesarios para la protección. El PPE debe usarse en un centro de cuidado infantil, fundamentalmente por el personal delegado en situaciones específicas que incluyen las siguientes:

- Al supervisar o asistir a una persona sintomática cuando no es posible mantener la distancia recomendada de seis pies;
- Al realizar determinados procedimientos de atención médica relacionados con la respiración; y
- Al realizar procedimientos de atención médica para una persona sintomática cuando la persona está esperando el transporte para ir a casa. El PPE debe usarse con discreción. No debe usarse todo el tiempo y tampoco debe usarse con los niños que se encuentren saludables.

Pantallas faciales

Las pantallas faciales ofrecen protección para los ojos y sirven de barrera contra salpicaduras de líquidos y rocíos para los cubrebocas quirúrgicos, cuando se necesitan.

Tiempo de uso y desecho de las pantallas faciales:

- Las pantallas faciales reutilizables deben limpiarse después de cada uso empleando los procesos y productos recomendados por el fabricante. Si no se dispone de pautas por parte del fabricante, siga las directrices de los CDC para su limpieza.
- Con la limpieza adecuada, una pantalla facial puede usarse hasta que se dañe, hasta que no se pueda ajustar de manera segura o hasta que se oscurezca la visibilidad.

Los maestros y el personal que mantengan contacto cercano con niños que no puedan usar cubrebocas debido a una afección médica o conductual o a una discapacidad pueden considerar el uso de una pantalla facial además de su cubrebocas de tela. En estas situaciones, el uso de una pantalla facial y un cubrebocas en forma conjunta puede ofrecer mayor protección.

Cubrebocas quirúrgicos

Uso previsto y desecho de los cubrebocas quirúrgicos:

- Los cubrebocas quirúrgicos desechables deben usarse para cuidar y manejar a niños con síntomas de COVID-19 cuando no pueda mantenerse la distancia recomendada de seis pies (1.8288 metros).
- A fin de conservar el suministro, use los cubrebocas quirúrgicos de acuerdo con el ritmo recomendado.
- Si reutiliza los cubrebocas quirúrgicos debido a que mantiene un contacto mínimo con estudiantes sintomáticos, siga las directrices de los CDC para optimizar el suministro de los cubrebocas.
- Los cubrebocas sucios o expuestos a secreciones respiratorias deben desecharse después del primer uso.



Limpeza e higiene



Los programas de cuidado infantil deben:

- ❑ Seguir las [directrices de la Sección de Salud Ambiental del NCDHHS](#) con respecto a las recomendaciones de limpieza y desinfección.
- ❑ Practicar la limpieza y desinfección rutinarias con un desinfectante registrado en la [EPA que sea activo contra el coronavirus](#) en superficies de alto contacto

como mesas, pomos de puertas, interruptores de luz, mostradores, manijas, escritorios, teléfonos, teclados, etc. de acuerdo con el nivel de uso. Las superficies y los objetos en espacios públicos, como bolígrafos y teclados para hojas de registro, deben limpiarse y desinfectarse entre cada uso.

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

Preparen un plan de limpieza, higiene y desinfección que proteja a niños y adultos

- Elaboren un plan interno de limpieza, higiene y desinfección que proteja a niños y adultos contra la contaminación de las superficies y la exposición a los productos.
- Los productos de limpieza no deben usarse cerca de los niños.
- El personal debe garantizar que haya ventilación adecuada cuando se usen productos de limpieza, higiene y desinfección para evitar que los niños inhalen vapores tóxicos (p. ej., puertas y/o ventanas abiertas). Siempre lea y siga las instrucciones de uso del fabricante.
- Todos los productos de limpieza deben mantenerse seguros y fuera del alcance de los niños, de conformidad con las reglas sobre cuidado infantil e higiene de Carolina del Norte.
- Evite mezclar productos químicos. En particular, no se debe mezclar blanqueador con amoníaco, ácidos u otros productos de limpieza, ya que esto puede causar peligros y lesiones graves por inhalación. Antes de usar un producto de limpieza, no olvide leer siempre la etiqueta del producto.

Lavado de manos y uso de desinfectante de manos

- Revisen y reabastezcan/reemplacen los suministros en forma rutinaria para apoyar conductas higiénicas saludables, como jabón, toallas de papel, pañuelos de papel y desinfectante de manos con al menos un 60 por ciento de alcohol para su uso seguro por parte del personal y de los niños mayores.
- Enseñe y refuerce el concepto de que los [adultos](#) y los [niños](#) deben lavarse las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos.
- Supervise y refuerce el hábito del lavado de manos durante momentos claves como estos:
 - Al llegar al salón de clases por la mañana y después de haber estado al aire libre
 - Antes y después de preparar comidas y de comer alimentos y refrigerios

- Después de sonarse la nariz, toser o estornudar, o al estar en contacto con fluidos corporales
- Después de ir al baño o cambiar pañales
- Después de hacer juegos “sucios” para estimular hábitos de alimentación, etc.
- Después de tocar con las manos (sin protección) objetos que hayan sido manipulados por otras personas
- Antes y después de ponerse el cubrebocas y después de quitárselo
- Antes de irse a casa

- Aconseje a las personas que al toser y estornudar coloquen su rostro en la parte anterior del codo o que se cubran con un pañuelo. Indíqueles también que eviten tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Al llegar al centro o al salir a jugar al aire libre, pueden usarse desinfectantes de manos con un 60 por ciento de alcohol si los niños se lavarán las manos al regresar al salón de clases. Los desinfectantes de manos no reemplazan el lavado de manos para las tareas de cambiar pañales, preparar, servir o comer alimentos; sin embargo, pueden ser aplicados después del correcto lavado de manos. Los desinfectantes de manos deben guardarse fuera del alcance de los niños cuando no se utilicen.

Limpeza de juguetes y otros objetos en el salón de clases

- Los juguetes que no puedan limpiarse e higienizarse/desinfectarse deben retirarse del aula y no se los debe usar.
- No comparta juguetes u otros objetos entre grupos/cohortes de niños. Si es inevitable que se compartan objetos, estos deben limpiarse y desinfectarse entre cada uso mientras los niños no estén presentes.
- Preste atención a las conductas de los niños para comprobar si se llevan juguetes a la boca o si hay otros objetos contaminados con secreciones orales o respiratorias.

- Cuando los juguetes sean usados por un grupo/cohorte de niños regular, deben limpiarse todos los juguetes:
 - Al menos en forma semanal, cuando estén visiblemente sucios, o según se indica a continuación:
 - Los juguetes que hayan sido llevados a la boca u otros objetos contaminados con secreciones orales o respiratorias deben retirarse cuando un niño haya terminado de usarlos y antes de que otro niño pueda acceder a ellos. Coloque estos juguetes en un recipiente al que no puedan acceder otros niños y, luego, lávese las manos.
 - En las salas donde los niños NO hayan sido capacitados para usar el baño, limpie y desinfecte los juguetes que se llevan a la boca y los objetos contaminados después de haber sido usados por cada niño. Hágalo en un lavavajilla con un ajuste desinfectante o usando el siguiente procedimiento:
 1. Lávelos en agua caliente y jabón usando un cepillo para llegar a las hendiduras.
 2. Enjuague con agua limpia.
 3. Si los juguetes son sumergibles, sumérjalos en una solución desinfectante con 50 a 200 ppm de cloro durante al menos dos minutos (o desinfectelos con otra solución desinfectante aprobada). Si el juguete no es sumergible, rocíelo con desinfectante.
 4. Deje secar al aire.
 - Los chupones deben reservarse para el uso de un solo niño. Los chupones que se hayan contaminado deben limpiarse y desinfectarse siguiendo el procedimiento indicado anteriormente, y se los debe enjuagar antes de volver a ser usados una vez transcurrido el tiempo de contacto correspondiente.
 - En las salas donde los niños hayan sido capacitados para usar el baño, los juguetes que estén contaminados con secreciones orales y respiratorias deben retirarse para limpiarlos y desinfectarlos antes de volver a ser usados.
 - Los juguetes de tela que puedan lavarse a máquina deben ser usados por un niño por vez o no deben ser usados por nadie. Estos juguetes deben lavarse antes de ser usados por otro niño usando la temperatura más alta recomendada en la etiqueta, para luego ser secados por completo.
 - Los libros infantiles, al igual que otros materiales a base de papel como papel de carta o sobres, no se consideran de alto riesgo para la transmisión y no necesitan procedimientos de limpieza o desinfección adicionales.
 - Si un niño o un miembro de personal presenta síntomas de COVID-19 durante el día, cierre las áreas que usó esa persona y no las use sino hasta después de limpiarlas y desinfectarlas. Espere por lo menos 24 horas antes de la limpieza y la desinfección. Si esperar 24 horas no es factible, espere tanto como sea posible.

Limpieza de ropa blanca y superficies blandas

- Lave la ropa blanca con el ajuste de agua más caliente que resulte apropiado para ella y séquela por completo. Limpie y desinfecte los cestos o demás carros para transportar la ropa conforme a las directrices anteriores para superficies duras o blandas. En los centros de cuidado infantil, la ropa que se usa en las habitaciones con niños menores de 12 meses debe cambiarse y lavarse cuando se ensucia y al menos diariamente. De otra manera, la ropa de cama que entra en contacto con la piel de un niño debe limpiarse siempre que esté sucia o mojada, antes de que la use otro niño y al menos una vez a la semana.
- En el caso de superficies blandas, como pisos alfombrados, alfombras o cortinas:
 - Limpie la superficie usando agua y jabón o con productos de limpieza apropiados para su uso en estas superficies. Lave los artículos (si es posible) de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Use el ajuste de agua más caliente que resulte apropiado para ellos y séquelos por completo, o
 - Desinfecte con un desinfectante registrado ante la [EPA que actúe contra el coronavirus](#) y luego pase la aspiradora de la manera habitual.

Limite el uso compartido de materiales

- Limite el uso compartido de materiales, como crayones o marcadores, cuando sea posible. Asegure suministros adecuados para asignarlos para uso individual o limite su uso a grupos pequeños y desinfectelos entre cada uso. Mantenga separados los artículos personales de los niños, y en cubículos o cajas etiquetadas individualmente.

Para otras recomendaciones sobre limpieza e higiene, visite el Centro de Control de Enfermedades:

- Directrices para la limpieza y desinfección en la comunidad, el trabajo y la escuela: www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/clean-disinfect/index.html
- Directrices para programas de cuidado infantil que permanezcan abiertos: www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-childcare.html



Protección de poblaciones vulnerables



Todos están en riesgo de contraer COVID-19 si están expuestos al virus, pero ciertas personas son más propensas que otras a enfermarse gravemente. Lea más información de los [CDC](#). Las personas de alto riesgo incluyen a cualquier persona que:

- Tenga 65 años de edad o más
- Viva en un hogar para ancianos o en un establecimiento de cuidados a largo plazo
- Esté embarazada
- Fume
- Padezca una enfermedad de alto riesgo que incluye:
 - Cáncer
 - Enfermedad renal crónica
 - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
 - Afecciones cardíacas, como insuficiencia cardíaca, arteriopatía coronaria o miocardiopatías
 - Inmunodeficiencia a causa de un trasplante de órgano sólido
 - Obesidad - índice de masa corporal (IMC) de 30 o superior
 - Drepanocitosis
 - Diabetes tipo 2

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Permitan que el personal que se identifique a sí mismo como de alto riesgo por COVID-19 minimice el contacto cara a cara y les permitan mantener una distancia de 6 pies (1.8288 metros) de los demás, modificar las responsabilidades laborales que limiten el riesgo de exposición o trabajar desde casa, si es posible.



Para instalaciones que planean reabrir después del cierre prolongado



Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Consulte las siguientes directrices de los CDC:
 - Directrices para [escuelas y programas de cuidado infantil](#)
 - [Directrices de reapertura para la limpieza y desinfección de espacios públicos, lugares de trabajo, empresas, escuelas y hogares](#)
- Tomen medidas para garantizar que los [sistemas y dispositivos de agua](#) (p. ej., los grifos de los lavabos, las fuentes de agua potable) sean seguros de usar después del cierre prolongado de las instalaciones, a fin de reducir al mínimo el riesgo de enfermedad del legionario y otras enfermedades relacionadas con el agua. Al reabrir un edificio después de haber estado cerrado durante un largo período de tiempo, es importante tener en cuenta que la reducción del uso de los sistemas de agua y ventilación puede plantear sus propios peligros para la salud. Existe un mayor riesgo de exposición a la *Legionella* y a otras bacterias que provienen del agua estancada.
- Capaciten a todo el personal e informen a las familias respecto a lo siguiente:
 - Mejores prácticas de higiene;
 - Pautas de distanciamiento social;
 - Prácticas de revisión; y
 - Criterios específicos de exclusión de la COVID-19.
- Se aseguren de que se disponga de los suministros adecuados para satisfacer las necesidades de limpieza.



Transporte



Deben respetarse las siguientes directrices además de las normativas que se indican en las [Reglas de Cuidado Infantil de Carolina del Norte .1000 - NORMAS DE TRANSPORTE.](#)

Los programas de cuidado infantil deben:

- Asegurarse de que todos los adultos y niños de cinco (5) años o más que viajen en transporte público o privado regulado por el Estado de Carolina del Norte usen cubrebocas cuando estén o puedan estar a menos de 6 pies de otra persona en un autobús u otro vehículo de transporte, a menos que la persona (o familiar, en el caso de menores de edad) señale que se aplica una excepción.
- Si un niño se traslada al centro de cuidado infantil en un transporte del centro, todos los niños deben ser evaluados siguiendo los pasos indicados en la Evaluación de Salud Diaria de COVID-19 para Toda Persona que Ingrese al Edificio y se le debe tomar la temperatura antes de ingresar al vehículo. Los niños que presenten síntomas, que hayan sido diagnosticados con COVID-19 o que hayan estado en contacto con alguien que haya sido diagnosticado con COVID-19, no deben subir al vehículo hasta que cumplan con los criterios para volver al centro de cuidado infantil.

Los centros de cuidado infantil pueden tomar la decisión de usar un formulario de confirmación, por el cual los padres aceptan que no permitirán que su hijo suba al transporte o asista al centro de cuidado infantil en cualquier día en que ocurra/haya ocurrido algo de lo siguiente:

- Dentro de los últimos 14 días, su hijo haya estado a menos de 6 pies (1.8288 metros) de distancia durante al menos 15 minutos acumulativos de una persona a quien le hayan diagnosticado COVID-19;
- Un representante del departamento de salud o proveedor de atención médica haya estado en contacto con el padre o madre y le haya indicado a cualquier miembro del hogar ponerse en cuarentena voluntaria;
- Su hijo tiene fiebre, escalofríos, falta de aliento o dificultad para respirar, tos de aparición reciente O pérdida reciente del gusto o del olfato; O
- A su hijo se le haya diagnosticado COVID-19.

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- [Limpien y desinfecten](#) de manera regular los vehículos de transporte:
 - No debe haber niños presentes cuando se esté limpiando un vehículo.
 - Verifique el [uso y almacenamiento seguro y correcto](#) de los productos de limpieza y desinfección, incluyendo el almacenamiento de los productos en un lugar seguro y alejado de los niños y ventilación adecuada cuando el personal utilice dichos productos.
 - Limpie y desinfecte, como mínimo, las superficies que se tocan con frecuencia en el vehículo (p. ej., las superficies de la cabina del conductor, los asientos duros, los apoyabrazos, las manijas de las puertas, las hebillas de los cinturones de seguridad, los controles de luz y de aire, las puertas y ventanas, y las empuñaduras) al principio y al final de cada viaje.
 - Las puertas y ventanas deben permanecer abiertas cuando se limpie el vehículo y entre viajes para permitir que los vehículos se ventilen completamente.
- Sigán las directrices del proceso de evaluación para toda persona que suba al vehículo:
 - El conductor y los adultos que lo acompañen deben seguir el protocolo de detección de síntomas descrito anteriormente para toda persona que entre al centro de cuidado infantil. Las personas deben quedarse en casa si presentan síntomas de COVID-19 o han estado expuestos a alguna persona diagnosticada con COVID-19.
 - Los vehículos deben estacionarse en un lugar seguro, lejos del flujo de tráfico, para que la evaluación pueda realizarse con seguridad.
 - Al llegar al centro de cuidado infantil, no es necesario volver a examinar a los niños si se ha seguido un control adecuado antes de que entraran en el vehículo.
- Exijan que si un niño se enferma durante el día, no deba utilizar el transporte colectivo para volver a casa y deba seguir los protocolos descritos anteriormente.

- Exijan que si un conductor se enferma durante el día, siga los protocolos descritos anteriormente y que no regrese para transportar a los niños.
- Identifiquen al menos un adulto para acompañar al conductor con el fin de ayudarlo con la evaluación y/o la supervisión de los niños durante la evaluación de los pasajeros que suben al mismo, así como para estar al pendiente de los niños durante el transporte.
- Cuenten con suministros adecuados para apoyar conductas higiénicas saludables (p. ej., desinfectante para manos con al menos un 60 % de alcohol para su uso seguro por parte del personal y los niños mayores).
- Separen a los niños con tanto espacio como el vehículo lo permita —manteniendo al mismo tiempo prácticas de transporte seguras—, idealmente más de 6 pies [1.8288 metros] (p. ej., un pasajero por asiento cada dos filas).
- Consideren la posibilidad de mantener las ventanas abiertas mientras el vehículo está en movimiento para ayudar a reducir la propagación del virus mediante el aumento de la circulación de aire, si es apropiado y seguro.



Comunicación y lucha contra la desinformación

Ayude a verificar que la información que el personal, los niños y sus familias están recibiendo proviene directamente de recursos confiables. Use recursos de una fuente confiable como los [CDC](#) y el [NCDHHS](#) para promover comportamientos que prevengan la propagación de la COVID-19.

Se recomienda que si los programas de cuidado infantil deciden compartir información sobre la COVID-19:

- Empleen fuentes confiables, como: [la página web sobre COVID-19 del NCDHHS](#); [Know Your Ws \(Conoce los pasos\): Usa, Espera, Lava](#); [las actualizaciones más recientes del NCDHHS sobre la COVID-19](#); [los materiales y recursos del NCDHHS sobre COVID-19](#); y los recursos adicionales que se indican al final de este documento.
- Compartan información sobre COVID-19 con el personal y las familias de varias maneras, tales como sitios web, redes sociales, boletines de noticias que incluyan videos, organización de seminarios web en línea o distribución de materiales impresos, como preguntas frecuentes. Asegúrese de que las familias puedan acceder a los canales de comunicación con el personal apropiado del centro de cuidado infantil en caso de que tengan preguntas e inquietudes.



Consideraciones adicionales

Se recomienda que los programas de cuidado infantil:

- Apoyen el afrontamiento y la resiliencia:
 - Animando a las personas (incluidos los niños) a que hablen con personas de confianza sobre sus preocupaciones y cómo se sienten.
 - Proporcionando al personal y a las familias información o líneas de ayuda para acceder a información u otro tipo de apoyo en relación con la COVID-19, como el 211, la línea de ayuda Hope4NC para todos los habitantes de Carolina del Norte (1-855-587-3463) y la línea de ayuda Hope4Healers para el personal de cuidado infantil (919-226-2002).
- Consideren la necesidad permanente de capacitar de manera regular a todo el personal sobre los protocolos de seguridad actualizados en materia de salud y de seguridad.
- Colaboren con otras instituciones de la comunidad para promover la comunicación y la cooperación en la respuesta a la COVID-19.



Recursos

- NCDHHS: [COVID-19 en Carolina del Norte](#)
- Centro de recursos sobre salud y seguridad para el cuidado infantil en Carolina del Norte: [Red de consultores sobre salud para el cuidado infantil](#)
- Departamentos de salud local: [Información de contacto por condado](#)
- NCDHHS: [Directrices provisionales sobre la aplicación segura de desinfectantes](#)
- CDC: [Directrices para programas de cuidado infantil que continúan abiertos](#)
- CDC: [Limpieza y desinfección de sus instalaciones](#)
- CDC: [Directrices sobre la reapertura](#)
- CDC: [Cómo sobrellevar el estrés](#)
- EPA: [Desinfectantes para el uso contra el SARS-CoV-2](#)
- FDA: [Seguridad alimentaria y la enfermedad por coronavirus de 2019 \(COVID-19\)](#)
- HHS/OSHA: [Directrices sobre la preparación de los centros de trabajo para la COVID-19](#)

Evaluación de salud diaria de todas las personas que ingresen al edificio para la detección de la COVID-19

La persona que realiza las evaluaciones debe mantener una distancia de 6 pies (1.8288 metros) mientras hace las preguntas. Haga estas preguntas a toda persona que entre en las instalaciones o aborde el vehículo de transporte (como niños, personal, familiares u otros visitantes). Si nadie acompaña al niño durante la entrega, use su mejor criterio para determinar si el niño puede responder por sí mismo.

Las personas no deben estar en el centro de cuidado infantil si pueden haber estado expuestas a la COVID-19 o presentan síntomas de fiebre, escalofríos, falta de aliento, dificultad para respirar, tos de aparición reciente o pérdida reciente del gusto o del olfato.

Al ingresar al centro de cuidado infantil, ¿usted o alguno de los niños que está dejando en la escuela:

1. fue diagnosticado con COVID-19 desde la última vez que estuvo en el centro de cuidado infantil?

- Sí
- No

• Si la respuesta es “no”, pase a la Pregunta 2.

• En caso afirmativo, diga y pregunte: No puede asistir al centro de cuidado infantil. ¿Alguien que viva con él/ella también asiste o trabaja en este centro de cuidado infantil? Sí No

- En caso afirmativo, diga: Esas personas no pueden asistir al centro de cuidado infantil.

2. ha tenido alguno de los siguientes síntomas desde la última vez que estuvo en el centro de cuidado infantil?

- Fiebre
- Escalofríos
- Falta de aliento o dificultad para respirar
- Tos reciente
- Pérdida reciente del gusto o del olfato

• Si la respuesta es “no”, pase a la Pregunta 3.

• En caso de respuesta afirmativa a al menos a uno de los síntomas de esta lista, diga y pregunte: No puede asistir al centro de cuidado infantil. ¿Alguien que viva con él/ella también asiste o trabaja en este centro de cuidado infantil? Sí No

- En caso afirmativo, diga: Esas personas no pueden asistir al centro de cuidado infantil.

3. ¿Tuvo contacto cercano (estuvo a menos de 6 pies [1.8288 metros] de alguien diagnosticado con COVID-19 por un total acumulativo de 15 minutos en un período de 24 horas) durante los últimos 14 días?

- Sí
- No

• Si la respuesta es “no”, pase a la Pregunta 4.

• En caso afirmativo, diga: No puede asistir al centro de cuidado infantil.

4. ¿Algún miembro del personal del departamento de salud o un proveedor de atención médica estuvo en contacto con la persona que está dejando en el centro y le recomendó que se pusiera en cuarentena?

- Sí
- No

• Si la respuesta es “no”, diga: La persona puede asistir al centro de cuidado infantil.

• En caso afirmativo, diga: No puede asistir al centro de cuidado infantil.

Evaluación de salud diaria de todas las personas que ingresen al edificio para la detección de la COVID-19

Se debe utilizar la [guía más reciente de los CDC sobre cuarentena](#). La cuarentena se aplica a un individuo que ha sido contacto cercano (permanencia a menos de 6 pies durante al menos 15 minutos acumulativos en un período de 24 horas) de alguien que ha obtenido un resultado positivo de COVID-19.

- Los CDC continúan recomendando la cuarentena durante 14 días después de la última exposición. Sin embargo, a partir del 2 de diciembre de 2020, los CDC han ofrecido opciones para reducir la duración de la cuarentena en cualquiera de las dos situaciones siguientes:
 - se han completado 10 días de cuarentena y no se han informado síntomas durante el monitoreo diario;
 - se han completado 7 días de cuarentena, no se han informado síntomas durante el monitoreo diario y la persona ha recibido resultados negativos en una prueba de antígenos o una prueba PCR/molecular realizada no antes del día 5 de la cuarentena.
- Si la cuarentena se interrumpe antes del día 14, la persona debe seguir controlando los síntomas y respetando todas las intervenciones no farmacéuticas de forma estricta (p. ej., usar mascarilla, practicar el distanciamiento social) durante 14 días después de la fecha de la última exposición.
- Seguir las recomendaciones de su departamento de salud pública local en caso de que alguna persona de su centro de cuidado infantil deba hacer cuarentena. Las autoridades de salud pública locales toman la decisión definitiva sobre cuánto tiempo debe durar la cuarentena en las comunidades que atienden, basándose en las condiciones y necesidades locales.

Categoría de exclusión	Escenario	Criterios para regresar al centro de cuidado infantil
Diagnóstico	La persona ha obtenido un resultado positivo con una prueba de antígenos , pero no tiene síntomas de COVID-19	Si la persona se hace una prueba de PCR en un laboratorio dentro de las 24-48 horas de la prueba de antígenos positiva, y esa prueba de PCR es negativa, la prueba de antígenos positiva puede considerarse un falso positivo y la persona puede regresar de inmediato al centro de cuidado infantil; O Si la persona no se hace la prueba de PCR o se la hace dentro de las 24-48 horas y también obtiene un resultado positivo, puede volver al centro de cuidado infantil cuando haya completado 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir de la fecha en que se obtiene la primera prueba positiva.
Diagnóstico	La persona ha obtenido un resultado positivo con una prueba de PCR , pero no tiene síntomas .	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil cuando haya completado 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar a partir de la fecha en que se obtiene la primera prueba positiva.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19 y ha obtenido un resultado positivo con una prueba de antígenos o una prueba de PCR	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil cuando: <ul style="list-style-type: none"> • Haya completado 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar el primer día en que aparecen los síntomas; Y • Han transcurrido al menos 24 horas desde que la persona tuvo fiebre (sin usar medicamentos para bajar la fiebre); Y • Otros síntomas de COVID-19 están mejorando.
Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19, pero no se ha hecho ninguna prueba de COVID-19 ni ha visitado a un proveedor de atención médica. Por lo tanto, la persona que tiene síntomas se presume positiva.	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil cuando: <ul style="list-style-type: none"> • Haya completado 10 días de aislamiento. El aislamiento debe comenzar el primer día en que aparecen los síntomas; Y • Han transcurrido al menos 24 horas desde que la persona tuvo fiebre (sin usar medicamentos para bajar la fiebre); Y • Otros síntomas de COVID-19 están mejorando.

Síntomas	La persona tiene síntomas de COVID-19, pero ha visitado a un proveedor de atención médica y ha recibido un diagnóstico alternativo que explicaría los síntomas de fiebre, escalofríos, falta de aliento o dificultad para respirar, tos de aparición reciente o pérdida reciente del gusto o del olfato, y el proveedor de atención médica ha determinado que no se necesita una prueba de COVID-19.	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil cuando: <ul style="list-style-type: none"> • Han transcurrido al menos 24 horas desde que la persona tuvo fiebre (sin usar medicamentos para bajar la fiebre); Y • Se ha sentido bien durante al menos 24 horas. Nota: El proveedor de atención médica no tiene la obligación de detallar los datos específicos del diagnóstico alternativo.
Exposición	La persona ha mantenido contacto cercano con alguien con un caso confirmado de COVID-19 .	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena. El cómputo de la cuarentena comienza después del último contacto cercano conocido con la persona que dio positivo a COVID-19.
Miembro del núcleo familiar, exposición	La persona es miembro del núcleo familiar (p. ej., un hermano) de alguien con un caso confirmado de COVID-19 .	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena. El cómputo de la cuarentena comienza al finalizar el aislamiento de 10 días de la persona con COVID-19.
Miembro del núcleo familiar, síntomas	La persona es miembro del núcleo familiar (p. ej., un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 pero que no se ha hecho ninguna prueba de COVID-19 ni ha visitado a un proveedor de atención médica. Por lo tanto, la persona que tiene síntomas se presume positiva.	La persona puede regresar al centro de cuidado infantil después de completar 14 días de cuarentena. Dado que no se descartó la COVID-19, se presume que esa persona puede continuar infectada hasta 10 días después del inicio de los síntomas. El cómputo de la cuarentena comienza al finalizar este período de aislamiento de 10 días.
Miembro del núcleo familiar, síntomas	La persona es un miembro del núcleo familiar (p. ej., un hermano) de alguien que tiene síntomas de COVID-19 pero ha visitado a un proveedor de atención médica y ha recibido un diagnóstico alternativo que explicaría los síntomas de fiebre, escalofríos, falta de aliento o dificultad para respirar, tos de aparición reciente o pérdida reciente del gusto o del olfato, y el proveedor de atención médica ha determinado que no se necesita una prueba de COVID-19.	La persona puede volver al centro de cuidado infantil cuando el miembro del núcleo familiar reciba su diagnóstico alternativo. Nota: El proveedor de atención médica no tiene la obligación de detallar los datos específicos del diagnóstico alternativo.

Evalúe a toda persona que entre a las instalaciones:

- Mediante una inspección visual de la persona para detectar signos de infección, como mejillas sonrojadas, fatiga o agitación extrema.
- (RECOMENDADO) Tomando la temperatura conforme al protocolo que se encuentra más adelante.
- (RECOMENDADO) Registrando la temperatura y/o los síntomas en el [Registro de evaluación de salud diaria](#).

Las evaluaciones de salud deben repetirse periódicamente a lo largo del día para comprobar si se presentan nuevos síntomas.

Protocolo para tomar la temperatura si el centro elige hacerlo: [Lineamientos de los CDC para tomar la temperatura](#)

- Las personas que esperan a ser evaluadas deben estar separadas por seis pies (1.8288 metros) de distancia. Use cinta adhesiva en el suelo para marcar las distancias.
- El personal que toma la temperatura debe usar cubrebocas. Permanezca a una distancia de seis pies (1.8288 metros), excepto si está tomando la temperatura.
- De ser posible, los padres, los familiares o los tutores deben llevar un termómetro de casa para revisar la temperatura de su hijo cuando lo dejen. El centro puede elegir permitir a las familias tomar y documentar la temperatura en casa antes de dejar a los niños en el centro.
- Use termómetro sin contacto si está disponible. Si no lo tiene, utilice un termómetro timpánico (oído), digital axilar (debajo del brazo) o de arteria temporal (frente).

No tome la temperatura por vía oral (debajo de la lengua) debido al riesgo de propagación de COVID-19 mediante las gotículas respiratorias de la boca.

Si utiliza el termómetro del centro:

- Lávese las manos o use desinfectante de manos antes de tocar el termómetro.
- Use guantes si están disponibles y cámbieselos entre cada contacto directo con las personas.
- Deje que el personal tome su propia temperatura y los padres tomen la de su hijo.
- Use cubiertas de termómetro desechables que se cambien entre cada persona.
- Limpie y desinfecte el termómetro siguiendo las instrucciones del fabricante entre cada uso.
- Lávese las manos o utilice desinfectante para manos después de quitarse los guantes y entre cada contacto directo con las personas.

Diagrama de flujo y protocolo para el manejo de casos posibles, supuestos o confirmados de COVID-19



Diagrama de flujo del examen

Examen para detección de COVID-19



Se debe utilizar la [guía más reciente de los CDC sobre cuarentena](#). La cuarentena se aplica a un individuo que ha sido contacto cercano (permanencia a menos de 6 pies durante al menos 15 minutos acumulativos en un período de 24 horas) de alguien que ha obtenido un resultado positivo de COVID-19.

- Los CDC continúan recomendando la cuarentena durante 14 días después de la última exposición. Sin embargo, a partir del 2 de diciembre de 2020, los CDC han ofrecido opciones para reducir la duración de la cuarentena en cualquiera de las dos situaciones siguientes:
 - se han completado 10 días de cuarentena y no se han informado síntomas durante el monitoreo diario;
 - se han completado 7 días de cuarentena, no se han informado síntomas durante el monitoreo diario y la persona ha recibido resultados negativos en una prueba de antígenos o una prueba PCR/molecular realizada no antes del día 5 de la cuarentena.
- **Si la cuarentena se interrumpe antes del día 14, la persona debe seguir controlando los síntomas y respetando todas las intervenciones no farmacéuticas de forma estricta** (p. ej., usar mascarilla, practicar el distanciamiento social) durante 14 días después de la fecha de la última exposición.
- Seguir las recomendaciones de su departamento de salud pública local en caso de que alguna persona de su centro de cuidado infantil deba hacer cuarentena. Las autoridades de salud pública locales toman la decisión definitiva sobre cuánto tiempo debe durar la cuarentena en las comunidades que atienden, basándose en las condiciones y necesidades locales.

- El conjunto más estrecho de síntomas de COVID-19 que se enumeran aquí refleja los síntomas de exclusión necesarios para evitar la sobreexclusión de las personas de los centros de cuidado infantil.

Glosario

Aislamiento voluntario: También llamado “aislamiento”. Separarse cuando está enfermo de las demás personas sanas para prevenir el contagio de la enfermedad.

Asintomático: Que no muestra ningún síntoma (signos de la enfermedad o dolencia). Algunas personas sin síntomas pueden, de todas maneras, tener el coronavirus y transmitirlo. Son asintomáticas, pero contagian.

Brote: Dos o más casos positivos de COVID-19 en un entorno de vida congregada, identificado a través del resultado de una prueba molecular (PCR) positiva o una prueba de antígenos positiva. Un brote se considera extinguido si no existe evidencia de que la transmisión dentro del centro continúa 28 días después de la última fecha de aparición en una persona sintomática o la primera fecha de recolección de muestras en la persona asintomática más reciente, según lo que ocurra después.

Caso confirmado: Alguien que se ha hecho una prueba de COVID-19 y en quien se ha confirmado la enfermedad.

Caso presuntamente positivo: Una persona que tiene síntomas de COVID-19, pero en quien no se ha confirmado un resultado positivo ni a través de un proveedor de atención médica ni de una prueba de PCR/molecular.

Cohorte: Un grupo de niños, maestros y miembros del personal no superpuestos que se designan para seguir idénticos cronogramas. Mantener cronogramas claros e identificados ayuda en el rastreo de contactos, si fuera necesario.

Coronavirus: Una familia de virus relacionados. Muchos de ellos causan enfermedades respiratorias. Los coronavirus causan COVID-19, SARS, MERS y algunas cepas de influenza, o gripe. El coronavirus que causa COVID-19 se denomina oficialmente SARS-CoV-2, que significa síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2.

COVID-19: El nombre de la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV-2. COVID-19 quiere decir “enfermedad por coronavirus 2019”.

Cuarentena: Aislamiento durante 14 días; significa separarse de los demás, incluidos los miembros del núcleo familiar. Toda persona que obtenga un resultado positivo en una prueba de COVID-19, o que mantenga contacto con alguien que haya obtenido un resultado positivo, debe hacer cuarentena durante 14 días, o hasta que

- 1) hayan transcurrido 10 días desde que experimentaron el primer síntoma,
- 2) hayan pasado al menos 24 horas sin tener fiebre, y
- 3) los síntomas hayan mejorado.

Departamento de salud local: Una unidad administrativa o de servicio del gobierno local o estatal que se ocupa de la salud y cumple cierta responsabilidad para la salud de una jurisdicción más pequeña que el estado. (Fuente ajena al DHHS)

Distanciamiento social: También llamado “distanciamiento físico”. Significa mantener un espacio en forma constante entre usted y otras personas. El objetivo es reducir el ritmo de propagación de una infección. Los CDC recomiendan mantener al menos seis pies de distancia entre usted y las demás personas cuando está en los espacios públicos. El distanciamiento social también incluye evitar multitudes y grupos en los espacios públicos.

Examen de detección: Esto no es lo mismo que una prueba de coronavirus. Este paso ayuda al centro de cuidado infantil y a los trabajadores de la salud a decidir si usted está en riesgo de tener COVID-19 y si necesita hacerse una prueba de coronavirus. Consiste en una serie de preguntas básicas sobre su estado de salud y su historial reciente. El examen de detección también puede incluir tomarle la temperatura.

Exclusión: Existe una variedad de criterios de exclusión para mantener a los niños y al personal fuera del centro de cuidado infantil. Estas exclusiones son para aquellos que presentan síntomas de COVID-19, obtienen un resultado positivo de COVID-19 o mantienen contacto con alguien que es sintomático o positivo para el virus. Estos criterios existen para la seguridad de la persona y la comunidad, y pueden evaluarse en mayor detalle en las [Herramientas de Salud Pública ChildCareStrongNC](#).

Grupo: Cinco o más casos positivos de COVID-19 en un entorno no congregado, con aparición de la enfermedad o resultados positivos iniciales dentro de un período de 14 días entre uno y otro y una vinculación epidemiológica plausible entre los casos. Un grupo se considera extinguido si no existe evidencia de que la transmisión continúa dentro del entorno 28 días después de la última fecha de aparición en una persona sintomática o la última fecha de recolección de muestras en una persona asintomática, según lo que ocurra después.

Pandemia: Situación en que una nueva enfermedad se propaga a muchos países del mundo.

Período de incubación: El tiempo que una persona infectada demora en comenzar a mostrar síntomas. Para el COVID-19, los síntomas aparecen de 2 a 14 días después de la infección.

PPE: PPE son las siglas en inglés de “equipo de protección personal”. Incluye mascarillas, pantallas faciales, guantes, batas y otras cubiertas que ayudan a prevenir la transmisión de la infección.

Prueba de COVID-19 positiva vs. presuntamente positiva: Una prueba de COVID-19 positiva significa que la prueba ha sido confirmada por el departamento de salud local.

Prueba de PCR: La prueba molecular (PCR) busca el material genético del virus para determinar si una persona está actualmente infectada con COVID-19. Las pruebas de PCR generalmente se procesan en un laboratorio.

Pruebas: Las pruebas se usan para rastrear los casos de COVID-19 en la población. Cualquier persona con síntomas de COVID-19, aquellos quienes hayan estado cerca de otras personas con síntomas o aquellos que hayan obtenido un resultado positivo en una prueba, así como los miembros en alto riesgo de la población, deben considerar hacerse una prueba de COVID-19. Las pruebas más comunes son la prueba de PCR molecular y la prueba de antígenos, que procuran determinar si una persona actualmente está infectada con COVID-19. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (NCDHHS) organiza sitios de prueba regularmente en todo el estado.

Pruebas de antígenos: Una prueba rápida que se usa para determinar si alguien actualmente está infectado con COVID-19 y que consiste en buscar proteínas específicas en la superficie del virus. Las pruebas de antígenos suelen procesarse en el punto de atención, p. ej. en el consultorio de un proveedor de atención médica.

Sintomático: Cuando una persona muestra signos de enfermedad. En el caso de la COVID-19, esos signos incluyen tos, fiebre o falta de aliento.

Transmisible: Significado similar a “contagioso”. Se usa para describir las enfermedades que pueden propagarse o transmitirse de una persona a otra.

Transmisión comunitaria: La transmisión de una enfermedad dentro de un lugar, como un vecindario o pueblo. Durante la transmisión comunitaria, no existe una fuente de contacto o infección clara.